

Ações para promoção da qualidade de vida do idoso na cidade de Simplício Mendes
Actions to promote the quality of life of the elderly in the city of Simplício Mendes

Everton Costa de Souza¹
Marluce Pereira Damasceno Lima²

¹ Fisioterapeuta e aluno da de Especialização em Saúde da Família e Comunidade

²Orientadora e Tutora UNASUS/UFP

RESUMO

A população idosa vem aumentando consideravelmente, no mundo e no Brasil. Isto se atribui a um aumento da expectativa e obtenção de qualidade de vida, relacionada diretamente com o controle das doenças e a prática de exercícios físicos com frequência constante. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostram que esse crescimento no Brasil ocorre em ritmo acelerado e que em 2030 será a 6ª maior população de idosos do mundo, o que se atribui a uma maior expectativa de vida. Deste modo, o presente trabalho tem como objetivo principal propor ações fisioterapêuticas de promoção da qualidade de vida da população idosa do município de Simplício Mendes. Pode-se observar que vários problemas podem dificultar o trabalho do fisioterapeuta no desenvolvimento de ações que proporcionam o bem estar e a qualidade de vida da população idosa, porém os problemas encontrados podem ser facilmente resolvidos desde que haja melhor gerenciamento de pessoal e material, bem como uma parceria do fisioterapeuta com a família do paciente para proporcionar mais conforto e qualidade de vida para a referida população.

Palavras-chave: Fisioterapia, Qualidade de vida, Terceira idade.

ABSTRACT

The elderly population has been increasing considerably in the world and in Brazil. This is attributed to an increase in the expectation and attainment of quality of life, directly related to the control of the diseases and the practice of physical exercises with constant frequency. Data from the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE) show that this growth in Brazil is accelerating and that in 2030 it will be the 6th largest population of older people in the world, which is attributed to a higher life expectancy. Thus, the main objective of this study is to propose physiotherapeutic actions to promote the quality of life of the elderly population in the municipality of Simplício Mendes. It can be observed that several problems can hamper the work of the physiotherapist in the development of actions that provide the well-being and the quality of life of the elderly population, but the problems found can be easily solved provided there is better management of personnel and material as well as a partnership of the physiotherapist with the patient's family to provide more comfort and quality of life for the referred population.

Key words: Physiotherapy, Quality of life, Elderly.

1. INTRODUÇÃO

A população idosa vem aumentando consideravelmente, no mundo e no Brasil. Isto se atribui a um aumento da expectativa e obtenção de qualidade de vida, relacionada diretamente com o controle das doenças e a prática de exercícios físicos com frequência constante. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostram que esse crescimento no Brasil ocorre em ritmo acelerado e que em 2030 será a 6ª maior população de idosos do mundo, o que se atribui a uma maior expectativa de vida (MELLO, 2005).

O termo qualidade de vida tem sido usado frequentemente pela sociedade moderna nas mais diversas circunstâncias. É possível encontrá-lo associado à alimentação, ao transporte, à segurança, ao urbanismo, entre vários outros aspectos de extrema relevância para a vida cotidiana dos indivíduos e da sociedade.

Qualidade de vida é uma palavra de difícil conceituação, que vem sofrendo transformações ao longo do tempo. É definida como indicador de superioridade e a palavra vida inclui a saúde, relações familiares satisfatórias, condições financeiras estáveis, entre outros aspectos. Deste modo, o conceito de qualidade de vida não pode ser fechado e irá variar de acordo com o que está em questão, ou seja, quais aspectos estão sendo analisados (YOKOYAMA; CARVALHO; VIZZOTTO, 2006).

Tem sido sugerido que os exercícios físicos podem ajudar as pessoas a manter a maior vigor possível, melhorar a função em diversas atividades e assim, aumentar a qualidade de vida à medida que se envelhece (OLIVEIRA, et al., 2010).

A relação entre saúde e atividade física é fundamental para a melhoria da qualidade de vida. Sabe-se que a prática regular de exercícios é indicada por diversos profissionais da área de saúde, pois um estilo de vida ativo pode evitar o surgimento de diversas doenças.

Manter um estilo de vida ativo e saudável pode retardar as alterações morfofuncionais que ocorrem com o passar dos anos. Neste ínterim, defende-se e propõe-se o exercício físico como método principal de prevenção a doenças próprias da terceira idade.

Deste modo, faz-se necessário solucionar os principais problemas encontrados em campo, visando promover uma maior qualidade de vida à população idosa.

1.2 Objetivo geral

Propor ações fisioterapêuticas de promoção da qualidade de vida da população idosa do município de Simplício Mendes-PI.

1.3 Objetivos Específicos

- Identificar problemas que dificultam o desenvolvimento de ações de promoção da qualidade de vida de idosos.
- Avaliar os possíveis benefícios da atuação do Fisioterapeuta na promoção da qualidade de vida de idosos.

Proporcionar atividades físicas em diferentes modalidades, com abordagem recreativa, para pessoas de terceira idade.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. ENVELHECIMENTO E QUALIDADE DE VIDA

No Brasil, a população de idosos crescerá de tal modo que será o 6ª do mundo, com aproximadamente 15 milhões de pessoas com 60 anos ou mais em 2025. Projeções atuais indicam ainda que esta amostra poderá chegar a aproximadamente 15% do contingente populacional em 2027, ultrapassando o número de crianças, e adolescentes com 14 anos ou menos (VICTOR et al., 2007).

Nas últimas décadas, o Brasil tem confirmado um aumento significativo no número de idosos, o que causa, no âmbito dos serviços de saúde, problemas de longa duração, uma vez que as enfermidades e restrições desta população tendem a se caracterizar por condições crônicas e degenerativas exigindo tratamento constante, longos períodos de hospitalização e de reabilitação (SANTOS; FORONI; CHAVES, 2009). Pesquisas indicam que as alterações das habilidades cognitivas e sensoriais ou ainda as motoras têm se tornado cada vez mais associadas ao processo de envelhecimento saudável. Além disso, já foi verificado que o envelhecimento normalmente conduz à perda de massa muscular, diminuição de densidade óssea, com uma associada redução na força máxima muscular assim como o retardo das respostas motoras (TARGINO et al., 2012).

O conceito de qualidade de vida segundo Vecchia et al, (2005) está relacionado à autoestima e ao bem-estar pessoal e abrange uma série de aspectos como a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente em que se vive.

Segundo Oliveira et al. (2010), qualidade de vida na velhice tem sido definida como a percepção de bem-estar de uma pessoa, que deriva de sua avaliação do quanto realizou daquilo que idealiza como importante para uma boa vida e de seu grau de satisfação com o que foi possível concretizar até o momento. Além disso, à medida que um indivíduo envelhece, sua qualidade de vida é fortemente determinada por sua habilidade de manter autonomia e independência e, portanto, dependente do controle das prováveis doenças crônicas já presentes. Sendo assim, um envelhecimento bem-sucedido é acompanhado de qualidade de vida e bem-estar e deve ser fomentado ao longo dos estados anteriores de desenvolvimento.

A partir de uma análise primária, parece razoável aceitar que mesmo fatores tão distintos possam melhorar a qualidade de vida de uma pessoa ou de uma sociedade. Todavia, não é só a sociedade em geral que usa esse termo repetidamente. O estudo da qualidade de vida desperta interesse na comunidade científica também, a qual produz cada vez mais estudos sobre o assunto. Os pesquisadores nessa área procuram conceituar, compreender e relacionar o termo qualidade de vida de indivíduos e grupos sociais a partir dos preceitos da ciência. Conseqüentemente, quando a reflexão sobre o tema ocorre no âmbito acadêmico, é preciso considerar parâmetros rigorosos que permitam uma compreensão mais detalhada e precisa desse conceito.

Segundo Oliveira et al. (2010), qualidade de vida na velhice tem sido definida como a percepção de bem-estar de uma pessoa, que deriva de sua avaliação do quanto realizou daquilo que idealiza como importante para uma boa vida e de seu grau de satisfação com o que foi possível concretizar até o momento. Além disso, à medida que um indivíduo envelhece, sua qualidade de vida é fortemente determinada por sua habilidade de manter autonomia e independência e, portanto, dependente do controle das prováveis doenças crônicas já presentes. Sendo assim, um envelhecimento bem-sucedido é acompanhado de qualidade de vida e bem-estar e deve ser fomentado ao longo dos estados anteriores de desenvolvimento.

Tem sido sugerido que os exercícios físicos podem ajudar as pessoas a manterem a maior vigor possível, melhorar a função em diversas atividades e assim, aumentar a qualidade de vida à medida que se envelhece (OLIVEIRA, et al., 2010).

2.2. FISIOTERAPIA E MUDANÇA DE PARADIGMAS

A Fisioterapia vem sofrendo uma série de mudanças de paradigmas no que diz respeito à educação do profissional e a sua relação com seus pacientes. O filósofo Thomas Kuhn (1962) criou o conceito de “mudança de paradigma” em sua obra “A Estrutura das Revoluções Científicas”. O mesmo diz que teorias são “pacotes de ideias”, denominados “paradigmas”. Na mesma obra, o autor ainda afirma que a evolução da ciência se dá através de sucessivas aceitações e mudanças de paradigmas. Processo este caracterizado como a “revolução científica” do século XX. Deste modo, faz-se necessário uma “revolução científica” no modelo de educação na área musculoesquelética e no tratamento da dor.

A Grande maioria dos profissionais fisioterapeutas educados com base no modelo biomédico e que exercem suas atividades na área de reabilitação musculoesquelética, defendem a tese de que as dores musculoesqueléticas crônicas estão diretamente ligadas às instabilidades da coluna lombar, postura e técnicas incorretas de levantamento de peso, entre outros fatores (Holdenet al. 2009; Darlowet al. 2012). Pensamentos como esse limitam os profissionais a seguirem as evidências científicas para o tratamento de dores musculoesqueléticas crônicas. Logo, técnicas de tratamento passivo são utilizadas e atividades físicas e laborais do paciente são limitadas. Essas medidas estimulam o comportamento de medo e recusa da prática de atividade física por parte dos pacientes (Holdenet al. 2009; Darlowet al. 2012).

O processo de mudança desse paradigma segue em progresso e o que se espera é que, nos próximos anos, seja implementado na educação do profissional da fisioterapia, bem como no tratamento do paciente um modelo denominado como modelo biopsicossocial. Este modelo foi introduzido por Engel em 1977, o autor refere que o modelo biomédico não abrange as necessidades do paciente na sua totalidade e que as dimensões comportamentais, psicológicas e sociais do paciente devem ser consideradas para melhor entender suas condições médicas (Engel, 1977).

Faz-se necessário a conscientização por parte dos fisioterapeutas quanto ao impacto de suas atitudes e de suas crenças em relação aos seus pacientes, pois as mesmas estão diretamente relacionadas à adesão ao tratamento e seus resultados. (Nijset al., 2013)

2.3. BENEFÍCIOS DA FISIOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS

As Organizações das Nações Unidas denomina o período entre 1975 a 2025 como a “Era do Envelhecimento”. O processo de envelhecimento da população vem repercutindo em diversas áreas da estrutura da social, econômica, política e cultural da sociedade, uma vez que os idosos, assim como os demais segmentos etários, apresentam demandas específicas na obtenção de condições de vida adequada.

Grandes estudos mostram que a atividade física é um importante recurso para minimizar a degeneração que o envelhecimento provoca, deste modo possibilita ao idoso a manutenção de uma qualidade de vida ativa, tendo em vista que atividade física estimula várias funções essenciais do organismo, podendo assim melhorar o desempenho de atividades do dia-a-dia e possibilitando o empoderamento do idoso, mas ações de autocuidado.

Devido ao processo de envelhecimento envolver transtornos tanto psíquicos, quanto físico e social, usualmente interrelacionados, faz-se necessário enfatizar a grande importância do processo de promoção da saúde do idoso e, assim, a importante atuação do fisioterapeuta junto ao processo de senescência, de modo que venha a proporcionar um envelhecimento saudável e digno, contando também com a ajuda de uma equipe multiprofissional que atuam nesse processo, ajudando a melhorar a qualidade de vida do desta população. (PAIM; ALMEIDA FILHO, 1998; MOURA ET al. 1999; JACOB FILHO; SITA, 2002).

A fisioterapia é indicada aos idosos com finalidades como: diminuir a dor; manter ou aumentar a ADM (amplitude de movimento), a força muscular e o condicionamento cardiovascular; controlar o peso corporal; promover relaxamento; melhorar o equilíbrio e a capacidade vital, além de promover oportunidade de socialização e recreação.

A assistência prestada pelo fisioterapeuta pode ser necessária em qualquer faixa etária, porém no idoso apresenta uma importância não só no tratamento, como também na prevenção, o que interfere na melhoria da qualidade de vida. Pois, associado ao envelhecimento, surgem alterações fisiológicas e patológicas que merecem ser tratadas antes mesmo que apareçam.

3. PLANO OPERATIVO

3.1 Planilha de intervenção

Situação do Problema	Objetivos	Metas/prazos	Ações estratégicas	Responsáveis
Dificuldade no desenvolvimento de ações para idosos.	Identificar os problemas que dificultam o desenvolvimento de ações de promoção da qualidade de vida de idosos.	Criar um banco de dados com as informações sobre as dificuldades encontradas Prazo: 02 meses	Aplicar questionário semi-estruturado de análise situacional. Realizar entrevistas abertas e fechadas com profissionais de saúde e gestão.	Fisioterapeuta.
Falta de Materiais	Avaliar os possíveis benefícios da atuação do Fisioterapeuta na promoção da qualidade de vida de idosos -	Proporcionar melhor desenvolvimento de procedimentos ao paciente idoso. Prazo: 01 mês	Realizar reuniões com a Coordenação da Estratégia Saúde da Família, Secretária Municipal de Saúde e representantes de outras Secretarias para discussão dos problemas encontrados. Sensibilizar a equipe de Atenção Básica em relação à importância das atividades de fisioterapia para a saúde dos idosos. Solicitar à gestão reabastecimento de materiais. Firmar parcerias entre as Secretarias de Saúde e de Assistência Social para melhoria do acesso aos serviços de saúde.	Fisioterapeuta e Gestão

<p>Pequena quantidade de ações que resultam na melhoria da qualidade de vida dos idosos de Simplício Mendes-PI</p>	<p>Proporcionar atividades físicas em diferentes modalidades, com abordagem recreativa, para pessoas de terceira idade.</p>	<p>Realizar atividades físicas adaptadas às reais necessidades dos idosos.</p> <p>Prazo: 04 meses</p>	<p>Desenvolver com os idosos, atividades físicas com movimentos espontâneos, expressivos e criativos com material alternativo;</p> <p>Utilizar músicas e danças folclóricas regionais para os exercícios;</p> <p>Estimular brincadeiras recreativas com ou sem material (bolas de meia, bolas de borracha, balões, bastões, saquinhos de areia, etc.);</p> <p>Estimular movimentos corporais para melhora do equilíbrio, plasticidade e força muscular;</p>	<p>Fisioterapeuta</p>
		<p>Prevenir e minimizar o risco de quedas em idosos adscritos ao serviço de saúde de Simplício Mendes-PI.</p> <p>Prazo: 04 meses</p>	<p>Orientar os idosos quanto aos fatores de risco ambientais relacionados às quedas.</p> <p>Realizar palestras para a família e responsáveis pelos idosos sobre as principais medidas preventivas.</p>	

4. PROPOSTA DE ACOMPANHAMENTO E GESTÃO DO PLANO

Segundo o IBGE a população idosa do Brasil vem aumentando a cada ano que passa, e esse envelhecimento traz consigo uma gama de limitações inerentes da idade e isso não pode se tornar um determinante para uma menor qualidade de vida desta população.

O profissional Fisioterapeuta, fazendo parte da equipe multidisciplinar do NASF não pode se isentar da responsabilidade de contribuir para o desenvolvimento de ações que promovam o bem estarem necessário para a promoção de uma melhor qualidade de vida da referida população. Porém, muitos problemas que dificultam o trabalho deste profissional ainda são encontrados.

Na planilha de intervenções exposta anteriormente, pode-se encontrar diversos problemas encontrados pelo profissional da Fisioterapia que dificultam o bom desenvolvimento de seu trabalho no dia-a-dia, bem como possíveis ações estratégicas para solucionar tais problemas.

Diante dos problemas encontrados, faz-se necessário uma imediata intervenção da gestão diante da maioria dos problemas encontrados, pois grande parte destes problemas só pode ser resolvida, mediante intervenção dos gestores.

Durante o período de implantação do plano, faz-se necessário o envio de solicitações por parte dos profissionais aos gestores responsáveis por cada problema encontrado, justificando a necessidade de tais aprimoramentos no serviço. Podendo assim esta solucionando problemas como a falta de material e a alta demanda de serviço.

Quanto à falta de estrutura para atender pacientes em domicílio cabe ao profissional, orientar a família do paciente quanto à importância do desenvolvimento de procedimentos em local apropriado e investigar a possibilidade de estar conduzindo este paciente até o centro de referencia, bem como a possibilidade de a família proporcionar um local com mais espaço e estrutura para o desenvolvimento de tais ações.

Deste modo, as ações desenvolvidas pelo fisioterapeuta apresentarão uma maior eficácia e proporcionarão um maior bem estar e qualidade de vida ao paciente por ele atendido.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o presente estudo foi possível chegar à conclusão de que o processo de envelhecimento é influenciado por vários fatores como a genética, as patologias e o sedentarismo, porque estes fatores estão diretamente relacionados com a qualidade de vida, de modo que o sedentarismo é o que mais compromete a qualidade de vida do idoso. Por isso, para que o idoso tenha uma vida saudável e seja independente nas suas atividades diárias, é de fundamental importância à realização de atividade física regular, pois esta retarda as alterações fisiológicas do envelhecimento e, quando associada a outros cuidados, contribui

para a prevenção de determinadas doenças. São estas alterações estruturais e funcionais progressivas do organismo que diminuem a autonomia do idoso e pioram a qualidade de vida.

Pode-se observar também que vários problemas podem dificultar o trabalho do fisioterapeuta no desenvolvimento de ações que proporcionam o bem estar e a qualidade de vida da população idosa, porém os problemas encontrados podem ser facilmente resolvidos desde que haja um melhor gerenciamento de pessoal e material, bem como uma parceria do fisioterapeuta com a família do paciente para proporcionar mais conforto e qualidade de vida para a referida população.

REFERÊNCIAS

- BANHATO, Eliane F. C.; SCORALICK, Natália Nunes; GUEDES, Danielle Viveiros; ATALAIA-SILVA, Kelly C.; MOTA, Márcia M. P. E. Atividade física, cognição e envelhecimento: estudo de uma comunidade urbana. São Paulo, *Psicol. teor.prat.* v.11, n.1, jun. 2009.
- MELLO, S. Efeitos do treinamento de potência nas habilidades funcionais e na força muscular em idosos. [dissertação]. Brasília: Universidade Católica de Brasília, 2005.
- OLIVEIRA, Aldalan Cunha; OLIVEIRA, Núcia Macêdo Diniz; ARANTES, Paula Maria Machado; ALENCAR, Mariana Asmar. Qualidade de vida em idosos que praticam atividade física- uma revisão sistemática, Rio de Janeiro, *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* v.13, n.2, agost. 2010.
- KAUFFMAN TL, Jackson O. O indivíduo como um todo. In: Kauffman TL. Manual de reabilitação geriátrica. Rio de Janeiro, RJ: Ed. Guanabara Koogan; 2001 3-33.
- LEVIN A. Condicionamento aquático para adultos mais velhos e idosos debilitados. In: Hidroterapia, princípios e prática. São Paulo, SP: Manole; 2000,312-320.
- OKUMA SS. O idoso e a atividade física. 2.Ed. Campinas-SP: Paparius; 2002, 208p
- PAIM, J.; ALMEIDA FILHO, N. Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas? *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 299-316, 1998.
- SANTOS, P. L.; FORONI, P. M.; CHAVES, M. C. F. Atividades físicas e de lazer e seu impacto sobre a cognição no envelhecimento. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 42(1): 54-60, jan.- mar. 2009.
- SIMÃO, R. Treinamento de força na saúde e qualidade de vida. São Paulo: Phorte, 2004. 208p.
- TARGINO, V. R. et al. Effects of a dual-task training on dynamic and static balance control of pre-frail elderly: a pilot study. *Fisioter Mov.* 2012 abr/jun; 25(2): 351-60. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fm/v25n2/v25n2a13.pdf>. Acesso em: 30 dez. 2013.
- VECCHIA, Roberta Dalla; RUIZ, Tania; BOCCHI, Silvia Cristina Mangini; CORRENTE, José Eduardo. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. São Paulo, *Rev. bras. epidemiol.* v.8, n.3, 2005.

VICTOR, J. F. et al. Grupo feliz idade: cuidado de enfermagem para a promoção da saúde na terceira idade. RevEscEnferm USP 2007; 41(4): 724-30. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n4/25.pdf>. Acesso em: 04 jan. 2014.

YOKOYAMA, Cláudia Emi; CARVALHO, Renata Soares de; VIZZOTTO, Marília Martins. Qualidade de vida na velhice segundo a percepção de idosos frequentadores de um centro de referência. Psicólogo in Formação, ano 10, nº 10, jan./dez. 2006.